

Atypische Arbeitsverhältnisse im öffentlichen Dienst Südtirols 2009-2013

Bereich Pflege und Betreuung



Atypische Arbeitsverhältnisse im öffentlichen Dienst Südtirols

Zeitraum 2009–2013

Bereich Pflege und Betreuung

Verantwortlicher im Sinne des Gesetzes: Toni Serafini

Leitung: Stefan Perini

Projektkoordination: Werner Pramstrahler

Autoren: Werner Pramstrahler, Heidi Flarer

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht. Nachdruck, Verwendung von Tabellen und Grafiken, fotomechanische Wiedergabe - auch auszugsweise - nur unter Angabe der Quelle (Herausgeber und Titel) gestattet.

© AFI 2015

AFI | Arbeitsförderungsinstitut

Landhaus 12

Kanonikus-Michael-Gamper-Straße, 1

I - 39100 Bozen

T. +39 0471 418 830

office@afi-ipl.org

www.afi-ipl.org

Die Datengrundlage für diese Untersuchung wurde von der Abteilung Arbeit der Landesverwaltung zur Verfügung gestellt. Die Neuklassifikation der Daten liegt in der Verantwortung des AFI | Arbeitsförderungsinstituts.

Ohne die wertvolle Mithilfe von Seiten der Kollegen der Abteilung Arbeit wäre diese Studie nicht zustanden gekommen. Wir bedanken uns recht herzlich bei Dr. Helmuth Sinn, Leiter der Abteilung Arbeit. Des Weiteren bei Dr. Stefan Luther (Direktor) und Dr. Antonio Gulino (Mitarbeiter) des Amtes für Arbeitsmarktbeobachtung. Wesentlich für eine korrekte Einstufung der Sachlage waren Fachexperten und direkt Betroffene.

Wir bedanken uns bei allen Interviewpartnern, den Experten aus den jeweiligen Bereichen, den Gewerkschaftern und vor allen Dingen den Teilnehmern an den Fokusgruppen.

Abstract

Mit über 4.000 Beschäftigten (31.12.2013) zählt der Bereich Pflege und Betreuung im Sinne der Studie zu den mittelgroßen Segmenten des öffentlichen Dienstes Südtirols. Als einziger der numerisch relevanten Bereiche verzeichnet er im Untersuchungszeitraum 2009-2013 einen markanten Beschäftigungszuwachs, der immerhin + 11,5% beträgt. Für ältere Berufsumsteiger bietet dieser Bereich zahlreiche Beschäftigungsmöglichkeiten; ebenso für Frauen, die Wert auf Vereinbarkeit legen müssen, Arbeitsplätze vor Ort. Wenngleich die gesellschaftliche Nachfrage nach sozialen Dienstleistungen zunimmt, besteht die Herausforderung nunmehr darin, mit den bestehenden Beschäftigten qualitativ hochwertige Dienstleistungen anzubieten. Der Bereich Pflege und Betreuung ist eine unumstrittene Domäne weiblicher Erwerbstätiger, stark verbreitet sind Teilzeitarrangements (43,9%) und Befristungen (32,3%) (Stichtag 31.12.2013). Zwar verfügt ein hoher Anteil jüngerer Beschäftigter über unbefristete Verträge (37,0%); eine Besonderheit besteht darin, dass rund ein Viertel der älteren Bediensteten mit befristeten Verträgen beschäftigt ist. Wie in anderen Bereichen versuchen die Arbeitgeber, den befristeten Bediensteten Beschäftigungskontinuität zu gewährleisten, wenngleich dies angesichts der Finanzierungsunsicherheiten zunehmend schwierig wird. Flexibilitätserfordernisse werden in erster Linie an diese „atypisch“ Beschäftigten weitergegeben; für sie gilt ein System der permanenten Bewährung. In manchen Bereichen existiert ein Fachkräftemangel. Die steigende Arbeitsverdichtung, die Forderung nach gleichbleibender Dienstleistungsqualität und die steigende Relevanz der Kosteneffizienz bedeuten für den Bereich eine anspruchsvolle Herausforderung, die neue Formen der Kooperation, der Vernetzung und der Verbesserung der Arbeitsbedingungen notwendig macht.

Inhaltsverzeichnis

Abstract	3
1. Beschäftigungspolitische Relevanz	4
1.1 Die Beschäftigungslage im Sektor	4
1.2 Die Entwicklung der typischen und atypischen Beschäftigungsformen	6
2. Die Gründe für den Einsatz atypischer Arbeitsverhältnisse	9
2.1 Rahmenbedingung Finanzierungsmodus	9
2.2 Rahmenbedingung Fachkräftemangel und Flexibilitätserfordernis	9
2.3 Akzeptanz und Auswirkungen atypischer Verträge	10
3. Fazit	12
3.1 Produktivität in den sozialen Dienstleistungen	12
3.2 Age Management: Erste Südtiroler Erfahrungen	13
Literaturverzeichnis	14

Beschäftigungspolitische Relevanz

1.1

Die Beschäftigungslage im Sektor

Nach den beiden Schwerpunktberichten über die atypischen Arbeitsverhältnisse in den Bereichen Bildung und Verwaltung wird in dieser Veröffentlichung die Situation im Bereich Pflege und Betreuung dargestellt. Soziale Dienstleistungen haben in den letzten Jahrzehnten in ganz Europa an beschäftigungspolitischer Bedeutung gewonnen (Evers et al. 2014): Zum einen steigt durch tief greifende gesellschaftliche Wandlungsprozesse bis weit in die private Sphäre hinein die Nachfrage nach Leistungen wie Pflege und alltägliche Unterstützung (z.B. familienbezogene Dienstleistungen); zum zweiten sind die entsprechenden Infrastrukturen stark ausgebaut worden.¹ Seit über einem Jahrzehnt befinden sich die sozialen Dienstleistungen in einem tiefen Umbruch, nachdem Themenstellungen wie Ausbau und Qualität der Dienstleistung unter dem Gesichtspunkt der Kostenkontrolle virulent geworden sind und zur Einführung neuer Finanzierungs- und Steuerungsmodelle geführt haben.² Es ist wissenschaftlicher Konsens, dass Berufe im Pflegebereich besonderen Anforderungen ausgesetzt sind (Unger 2014, am Bsp. der Pflege- und Sozialbetreuungsberufe im Bundesland Tirol Löffler/Steiniger 2013).

Grundlage für die vorliegende Analyse sind die Verwaltungsdaten des Amtes für Arbeitsmarktbeobachtung sowie die Interviews, die mit Experten, Gewerkschaftern und Beschäftigten des Bereiches geführt wurden. Die Ausarbeitung der Daten beruht auf der Zuordnung sämtlicher Verträge, die von den öffentlichen Arbeitgebern bzw. Auftraggebern Seniorenheime, Stiftungen, Pflegeheime, Betrieb für Sozialdienste Bozen, Sozialwerkstätten und Sozialsprengeln abgeschlossen wurden.

Von den numerisch substanziellen Bereichen des öffentlichen Dienstes verzeichnet der Pflege- und Betreuungsbereich im untersuchten Zeitraum als einziger einen bemerkenswerten Zuwachs an Beschäftigten von 11,5%.

Abbildung 1

Der öffentliche Dienst Südtirols und seine Bereiche im Sinne der Studie mit der Anzahl der Beschäftigten und der Veränderung 2009 - 2013

	Bezeichnung des Bereiches	Arbeitgeber/Auftraggeber, die dem jeweiligen Bereich zugeordnet worden sind	Anzahl der Beschäftigten (31.12.2013)	Veränderung in % 2009-2013
Öffentlicher Dienst	Bildung	Alle von den Fachoberschulen, Lehranstalten, Musikschulen, Schulen, Kindergärten abgeschlossenen Verträge; inklusive des im Bereich tätigen Verwaltungspersonals.	15.698	+1,4
	Verwaltung	Alle von der Landesverwaltung, den Gemeinden und Bezirksgemeinschaften abgeschlossenen Verträge, die nicht in die anderen Kategorien fallen.	13.539	-2,0
	Sanität	Alle von den Sanitätsbetrieben (Gesundheitsbezirke und -sprengel) abgeschlossenen Verträge; inklusive des im Bereich tätigen Verwaltungspersonals.	9.355	+2,7

¹ Der Ausbau der sozialen Dienstleistungen mit dem (intendierten?) Ziel, die Südtiroler Autonomie sprachgruppenübergreifend zu legitimieren, spielt wohl eine wesentliche Rolle; hinzu kommt der wirtschafts- und arbeitsmarktpolitische Konsens der 70er und 80er Jahre, den Dienstleistungsbereich zu forcieren, um hochwertige Arbeitsplätze zu schaffen.

² Die angeführten Aspekte benennen nur einen kleinen Teil der aktuellen Diskussionsstränge. Diskussionen über den Sozialstaat und die sozialen Dienstleistungen sind stets geprägt von normativen Positionen und Überlegungen und beruhen letztendlich auf gesellschaftspolitischen Grundüberzeugungen über die wünschenswerte Gestaltung sozialer Verhältnisse. Ein vertieft zu diskutierendes Phänomen wäre die „Ökonomisierung des Sozialen“.

	Pflege	Alle von Seniorenheimen, Stiftungen, Pflegeheimen, dem Betrieb für Sozialdienste Bozen, den Sozialwerkstätten und den Sozialsprengeln (stationäre und halbstationäre Dienste der Bezirksgemeinschaften) abgeschlossenen Verträge; inklusive des im Bereich tätigen Verwaltungspersonals.	4.016	+11,5
	Kultur und Sport	Alle von öffentlichen Museen, Bibliotheken, Sportstätten, Naturparkhäuser abgeschlossenen Verträge; inklusive des im Bereich tätigen Verwaltungspersonals.	455	+35,0
	Beratung	Alle von der Handelskammer, den Berufskammern - und - verbände, dem TIS, dem AFI, der Stiftung Vital abgeschlossenen Verträge; inklusive des im Bereich tätigen Verwaltungspersonals.	344	+41,0
	Sonderbetriebe Agenturen	Alle von der Agentur für Mobilität, der Abteilung Bodenschutz, den Botanischen Gärten, der Land- und Forstwirtschaftlichen Versuchsanstalt Laimburg, dem Institut für den sozialen Wohnbau, der Berufsfeuerwehr, dem Zivilschutz und den Wasserschutzbauten abgeschlossenen Verträge; inklusive des im Bereich tätigen Verwaltungspersonals.	921	-4,9
	Insgesamt öffentlicher Dienst Südtirol		44.328	+1,0
Affine Sektoren	Betriebe mit öffentlicher Beteiligung ³	Alle von den Betrieben mit öffentlicher Beteiligung abgeschlossenen Verträge.	3.373	+15,8
	Eurac Universität	Alle von der Europäischen Akademie und der Freien Universität Bozen abgeschlossenen Verträge.	1.110	-2,2

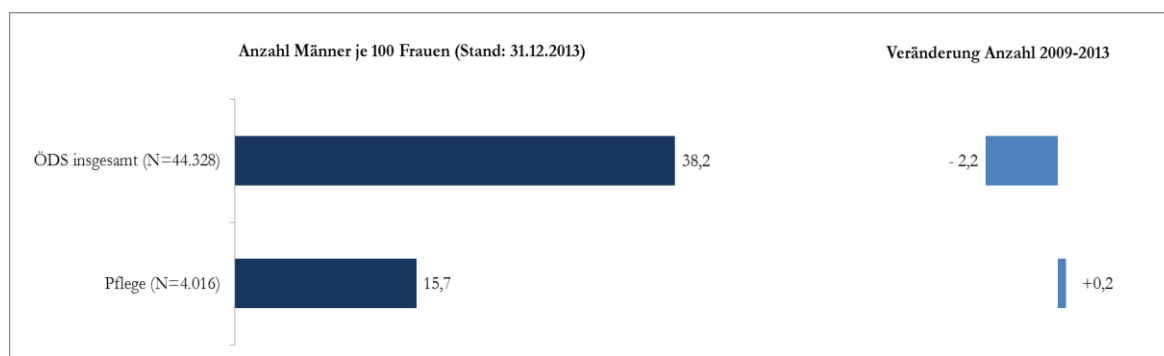
© AFI 2015. Quelle der Verwaltungsdaten: Amt für Arbeitsmarktbeobachtung. Kategorisierung und Ausarbeitung: AFI.

Der Bereich Pflege und Betreuung ist in den vergangenen Jahren durch den Ausbau der Dienstleistungen beträchtlich angewachsen. Nach Ansicht der interviewten Experten hat sich dieses Wachstum mittlerweile verlangsamt: Nunmehr werden nicht neue Dienste eröffnet, die Herausforderung bestünde vielmehr darin, „mit weniger Leuten den selben Aufwand zu meistern“ [ExpSoz; 28:40]. Allerdings können die Beschäftigungsperspektiven des Sektors aufgrund des demografischen Wandels und der gesellschaftlichen Veränderungen nach wie vor als durchaus positiv eingestuft werden.

Wie in ganz Europa ist der Bereich Pflege und Betreuung eine uneingeschränkte Domäne weiblicher Erwerbstätiger:⁴ Auf 100 beschäftigte Frauen kommen nur knapp 16 Männer (Stichtag 31.12.2013).

Abbildung 2

Beschäftigte im Pflegebereich nach Geschlecht, Vergleich mit dem ÖDS (Stand: 31.12.2013 und Veränderung 2009-2013)



© AFI 2015. Quelle der Verwaltungsdaten: Amt für Arbeitsmarktbeobachtung. Kategorisierung und Ausarbeitung: AFI.

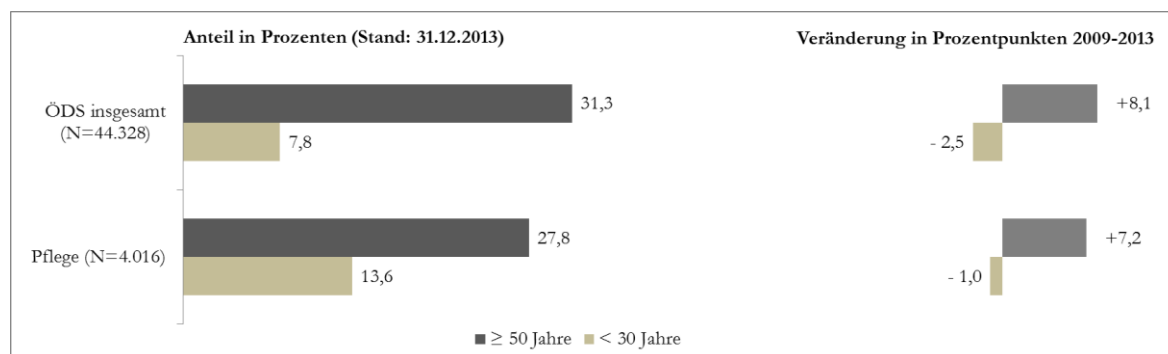
³ In Südtirol existieren mehr als 200 Gesellschaften mit lokaler öffentlicher Beteiligung, Anstalten und Einrichtungen, die mit Landesgesetz oder Gemeindeverordnung errichtet worden sind.

⁴ Zu den Ursachen der Konnotation von Pflege als weiblicher Tätigkeit siehe Bornheim/Sieben 2014.

Ein auch in Südtirol feststellbarer Prozess ist die Alterung der Bediensteten in der Pflege. Wenngleich vergleichsweise junge Arbeitskräfte beschäftigt sind (Durchschnittsalter 2013: 42,6 Jahre), ist dennoch zu vermerken, dass der Anteil der „Älteren“ steigt: Zum Stichtag 31.12.2013 war mehr als ein Viertel der Beschäftigten über 50 Jahre alt. Der Anteil der unter-30-jährigen Beschäftigten liegt bei überdurchschnittlichen 13,6%.

Abbildung 3

Beschäftigte im Pflegebereich nach Alter, Vergleich mit dem ÖDS (Stand: 31.12.2013 und Veränderung 2009-2013)



© AFI 2015. Quelle der Verwaltungsdaten: Amt für Arbeitsmarktbeobachtung. Kategorisierung und Ausarbeitung: AFI.

Angesichts der Verknappung der öffentlichen Mittel und der seit 2010 verabschiedeten Sparmaßnahmen, die auch den Personalbereich beeinflussen, geht die vorliegende Arbeit für den Zeitraum 2009–2013 folgenden Fragestellungen nach: 1) Wie haben sich atypischen Arbeitsformen im Pflegebereich entwickelt? 2) Wie wirkt sich die Politik der Ausgabenbeschränkung auf die Entwicklung der Beschäftigungsformen aus? 3) Aus welchen sachlichen Gründen werden Personen mit atypischen Vertragsformen zum Einsatz gebracht? 4) Aus welchen Gründen und mit welchen Perspektiven akzeptieren atypisch Beschäftigte diese Vertragsform? 5) Ob und in welcher Form kann die Nutzung dieser Vertragsformen zu einer Prekaritätsgefährdung führen?

1.1

Die Entwicklung der typischen und atypischen Beschäftigungsformen

Im Pflege- und Betreuungsbereich sind etwas mehr als ein Drittel der Beschäftigten, nämlich 36,8%, in Form eines unbefristeten Vollzeitverhältnisses tätig. Dies ist der geringste Wert in allen untersuchten Bereichen des ÖDS. Unbefristet beschäftigt sind 66,9%, fast ein Drittel (32,3%) arbeitet mit befristeten Verträgen. Teilzeit ist ebenso überdurchschnittlich verbreitet: 43,9% arbeiten in einer Form des *Part time*, im gesamten öffentlichen Dienst sind es hingegen 32,7%. Freiberufliche oder sonstige atypische Beschäftigungsformen spielen eine marginale Rolle.

Abbildung 4

Beschäftigte im Pflegebereich nach Vertragsform, Vergleich mit dem ÖDS (Stand: 31.12.2013)

Vertragsform	ÖDS insgesamt	Bereich Pflege
Vertrag auf unbestimmte Zeit (inkl. Pflichtaufnahme) - Vollzeit	53,0%	36,8%
Vertrag auf unbestimmte Zeit (inkl. Pflichtaufnahme) - Teilzeit	23,6%	30,1%
Vertrag auf bestimmte Zeit - Vollzeit	13,1%	18,5%
Vertrag auf bestimmte Zeit - Teilzeit	9,1%	13,8%
Projektarbeit / Kontinuierliche und koordinierte Mitarbeit / Stiller Gesellschafter / Teilhaber auf Zeit / Agenturvertrag	0,7%	0,1%
Ausbildungsvertrag	0,1%	0,0%
Tagelöhner / Arbeit auf Abruf / Job on call	0,1%	0,0%
Praktikum	0,3%	0,6%
Sonstiges (Arbeit Berggebiete, Heimarbeit, Arbeitsplatzteilung, Schauspielwesen, Genossenschaftsmitglieder, usw.)	0,1%	0,1%

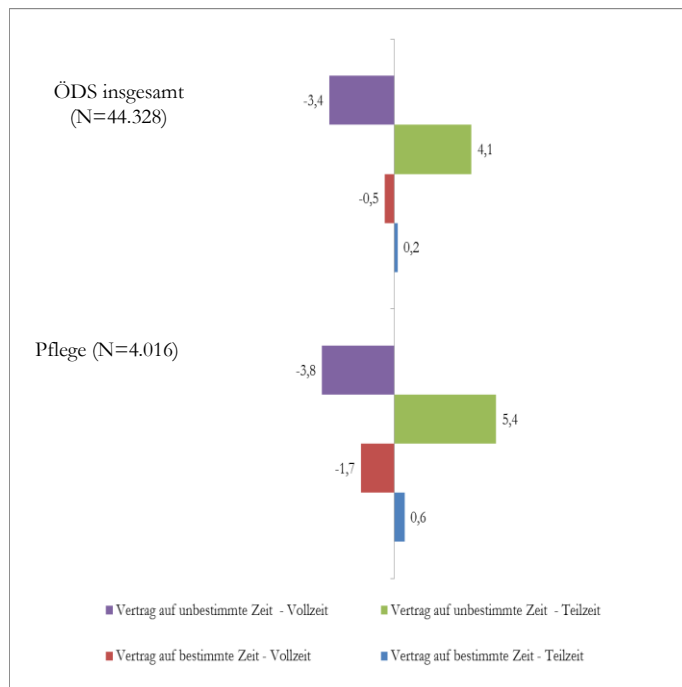
Insgesamt	100,0%	100,0%
------------------	---------------	---------------

© AFI 2015. Quelle der Verwaltungsdaten: Amt für Arbeitsmarktbeobachtung. Kategorisierung und Ausarbeitung: AFI.

Die im engeren Sinne typische Beschäftigung (verstanden als unbefristete Vollzeitbeschäftigung) geht im Zeitraum 2009-2013 leicht zurück (-3,8 Prozentpunkte). Dies ist umso bemerkenswerter, als die Beschäftigungszahlen beträchtlich angestiegen sind. Die mit unbefristeten Teilzeitverträgen Tätigen haben um 5,4 Prozentpunkte zugenommen.

Abbildung 5

Entwicklung ausgewählter Vertragsformen im Pflegebereich (Veränderung in Prozentpunkten 2009-2013, Stichtag 31.12)

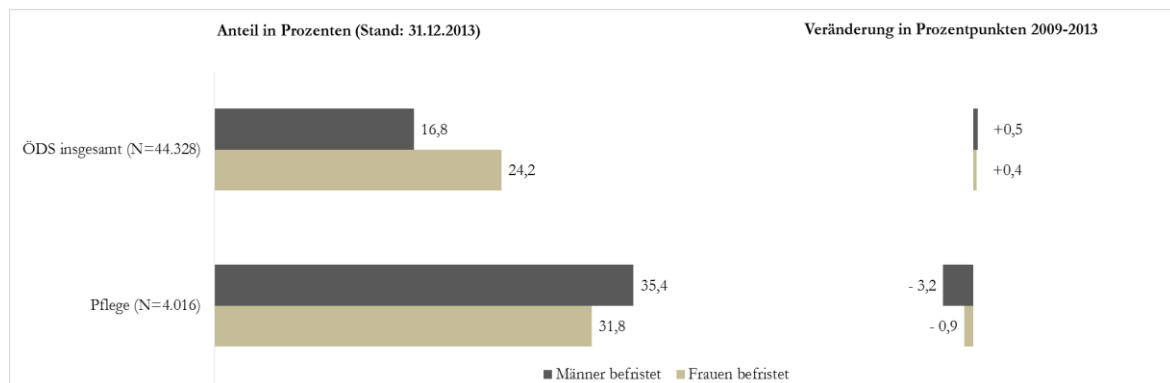


© AFI 2015. Quelle der Verwaltungsdaten: Amt für Arbeitsmarktbeobachtung. Kategorisierung und Ausarbeitung: AFI.

In diesem stark von weiblichen Erwerbstätigen dominierten Sektor arbeiten bemerkenswerter Weise Männer in leicht höherem Ausmaß mit befristeten Verträgen als Frauen.

Abbildung 6

Anteil der befristet Beschäftigten im Pflegebereich nach Geschlecht, Vergleich mit dem ÖDS (Stand: 31.12.2013)



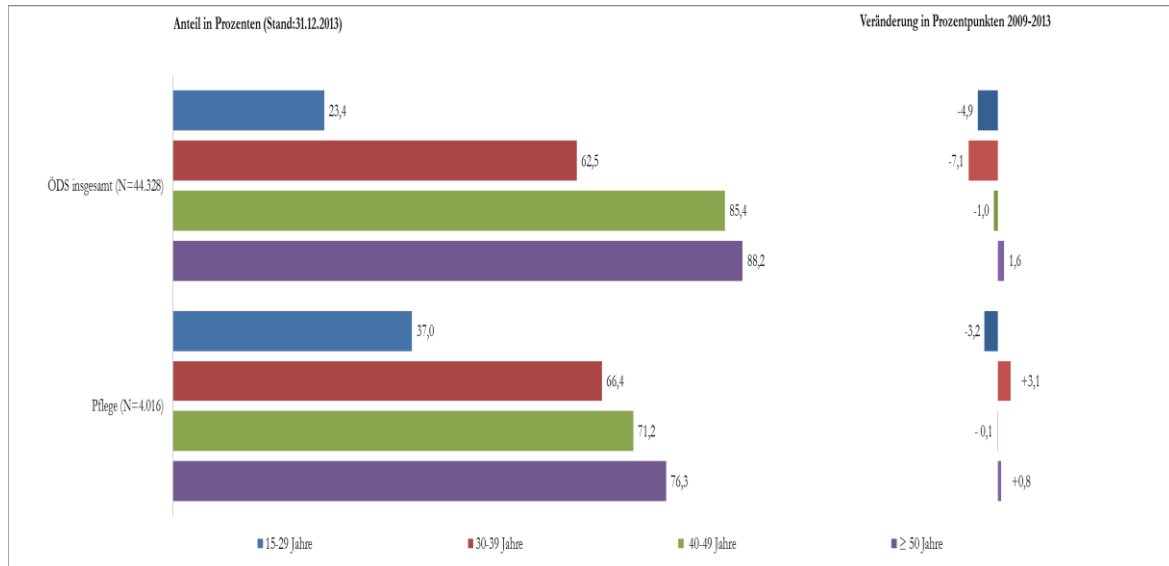
© AFI 2015. Quelle der Verwaltungsdaten: Amt für Arbeitsmarktbeobachtung. Kategorisierung und Ausarbeitung: AFI.

Ein heterogenes Bild zeigt die Analyse der Vertragsformen nach Alter. Zwar ist der Anteil der unter 30-jährigen Beschäftigten mit unbefristeten Verträgen mit 37,9% überdurchschnittlich hoch; der Rückgang bezogen auf das Jahr 2009 beträgt 3,2 Prozentpunkte. Allerdings sind in der Gruppe der über 40- und in

jener der über 50-Jährigen nur rund drei Viertel unbefristet beschäftigt; in etwa 25% arbeiten mit befristeten Verträgen, was einem Rekordwert entspricht.

Abbildung 7

Anteil der unbefristet Beschäftigten (Voll- und Teilzeit) im Pflegebereich nach Altersklassen, Vergleich mit dem ÖDS (Stand: 31.12.2013 und Veränderung 2009-2013)



© AFI 2015. Quelle der Verwaltungsdaten: Amt für Arbeitsmarktbeobachtung. Kategorisierung und Ausarbeitung: AFI.

Die Gründe für den Einsatz atypischer Arbeitsverhältnisse

Befristungen und Teilzeitarbeit kennzeichnen den Pflegebereich. Neben Ursachen, die im gesamten öffentlichen Dienst anzutreffen sind wie die überaus starke Feminisierung sowie der Ersatz von mütterchafts- und erziehungsbedingten Abwesenheiten, kommen noch als weitere Rahmenbedingungen eine bestimmte Finanzierungs“unsicherheit“ und ein gewisser Fachkräftemangel dazu.

2.1 Rahmenbedingung Finanzierungsmodus

Im Pflege- und Betreuungsbereich hat es einen bemerkenswerten Beschäftigungszuwachs gegeben. Der Finanzierungsmodus führt allerdings zu einer „vorsichtigeren Vergabe“ von Stammrollen und unbefristeten Arbeitsverhältnissen:

„Es liegt auf der Hand: Wenn die Einrichtung durch Änderungen der zugewiesenen Mittel bei der Pflegesicherung [etwa durch Änderung der Pflegestufe] nicht genau weiß, mit welchen Einnahmen sie im nächsten Jahr rechnen kann, dann werden sie nicht versuchen, einen Personalstand zu haben, der sich nicht reduzieren lässt. [...] Diese [und andere] Finanzierungsunsicherheiten führen auch dazu, dass der Arbeitgeber vorsichtig ist bei der Stammrollenvergabe.“ [Gew 01/02; 16:11]

„Wir sind vorsichtig und ziehen es vor, provisorisch zu beschäftigen. Andererseits kann die Konfrontation mit einer Sparmaßnahme auch dabingehend wirken, dass ich eher im Sinne einer Kürzung auf den Anteil der Befristeten einwirke, was zu einer Abnahme der befristeten Beschäftigung führen könnte. Der Abbau trifft zuerst diese, die Unbefristeten muss ich obnehin behalten.“ [Exp Sozver; 15:56]

„Aufgrund der Finanzierung muss [die Einrichtung] doch darauf achten, zumindest etwas flexibel zu bleiben [...] Wenn [ich davon ausgehen würde], nur Vollzeitbeschäftigte in der Stammrolle zu haben, dann kann das Heim [auf den geänderten Finanzierungsmodus] nicht reagieren; dann gibt es fixe Ausgaben, die nicht über Einnahmen gedeckt werden.“ [Exp Heime; 07:34].

Diese Sachlage wirkt sich direkt auf die Arbeitnehmer aus. Kennzeichnend ist eine Aneinanderreihung von befristeten Verträgen und Aufträgen.

„Ich arbeite seit drei Jahren als Pflegehelfer, immer befristet. Zunächst waren es drei Monate, dann neun, dann zwei Mal sechs Monate, dann wiederum neun Monate. Es gibt aber auch Kollegen, die seit 10 Jahren mit befristeten Verträgen tätig sind. Es gibt keine Regel, dass man nach einer gewissen Zeit längere Verträge erhält. Es kann ein Jahr sein, zwei Monate und so weiter. Ich habe mich erkundigt, warum das so ist. Nach der Probezeit hat es mich gewundert, dass mein Vertrag nur sechs Monate betragen hat. Mir wurde gesagt, es handle sich nur um ein Verwaltungsproblem, ohne nähere Erklärungen. Man zieht also keine Bewertung als Grundlage heran, aber sie haben eine bestimmte Anzahl von Stellen zu besetzen.“ [FG Pflege 01; 04:11]

„Seit sieben Jahren [bin ich immer] mit befristeten Verträgen beschäftigt. Die ersten zwei-drei Jahre hatte ich einen Halbjahresvertrag und dann immer einen Jahresvertrag. Das kann es doch nicht sein: Verheiratet, einen Sohn, erst das Haus gebaut und kann nicht einmal ein Auto oder etwas anderes dazu ankaufen. Es gab ganz einfach keinen Wettbewerb [für mein Berufsbild]!“ [FG Pflege 01; 14:02]

2.2 Rahmenbedingung Fachkräftemangel und Flexibilitätserfordernis

Ein weiterer Grund für Befristungen ist das Fehlen von geeignetem Fachpersonal für manche Berufsbilder. Neben der Möglichkeit der Ausschöpfung der Rangordnungen gibt es nur mehr die Möglichkeit, zur Abdeckung der notwendigen Dienstleistungen Personen befristet zu beschäftigen, selbst wenn diese

nicht sämtliche formalen Voraussetzungen erfüllen. Der hohe Bedarf insbesondere an zeitlicher Flexibilität wird sehr häufig von befristet Beschäftigten abgedeckt. Dies wird sowohl von den interviewten Experten als auch von den direkt Betroffenen mit dem auf diese Personengruppe leichter ausübbarer Druck erklärt.

„In den Pflegeheimen gibt es einfach gewisse dichte Arbeitszeiten, in denen viel Personal notwendig ist, etwa in Früh. In diesem Bereich fallen natürlich unangenehme Turnusse an: am Wochenende, Einspringen usw. Vor allem in kleineren Einrichtungen wird schon teilweise auf diese Weise Druck ausgeübt. Da hat die Leitung ein Instrument in der Hand. [...]. Und wenn jemand nicht [verfügbar] ist und ich brauche gleich eine Arbeitskraft, [greife ich auf die Befristeten zurück]: Die trauen sich nicht, nein zu sagen, denn sonst riskieren sie die Vertragsverlängerung.“ [Gew 01/02, 09:09]

Moderation: „Haben Sie immer drei oder sechs Monatsverträge erhalten oder für einen längeren Zeitraum? Antwort: Zu Beginn waren es öfters drei Monate, dann sechs Monate und ein paar Mal erhielt ich einen Einjahresvertrag und seit letztes Jahr immer wieder nur für drei Monate. M: Die Begründung vom Arbeitgeber? A: Die Begründung [...] kommt daher, dass ich einmal meine Meinung zu ihm gesagt habe; seitdem droht er mir einfach mit den Verträgen. Mein Vertrag wurde damals von April bis August verlängert, dann hat er mir wieder gedroht und hat gefragt, ob ich bleiben will oder nicht und mir es so zu verstehen gegeben. Jetzt [Juni 2014] wurde der Vertrag bis Oktober verlängert.“ [FG Pflege 01; 05:03]

Die „permanente Bewährung“, der befristet Beschäftigte aufgrund der Vertragsverlängerung ausgesetzt sind, zeigt sich in diesem sensiblen Bereich auch im Verhalten im Krankheitsfall.

„Moderation: Wie lange waren Sie krankheitsbedingt abwesend? A: Eine Woche. Ich habe Spritzen bekommen, dann ging das schon. M: Hatten Sie die Möglichkeit, sich effektiv zu erholen? Oder wurde ihre Entscheidung bezüglich der Länge der Erholungszeit durch den befristeten Vertrag beeinflusst? A: Ja, ein paar Tage mehr hätte ich sicher noch gebraucht. Mit einem unbefristeten Vertrag hätte ich mir die auch genommen. M: Nehmen wir an, Sie nähmen aus irgend einem Grund einen längeren Krankenstand. Was glauben Sie: Bekämen Sie eine Vertragsverlängerung? A: Nein.“ [FG Pflege 02; 16:05]

Wenngleich vom Aufnahmestopp nicht berührt, erfolgen auch im Bereich Pflege und Betreuung die Nachbesetzungen von karenz- oder krankheitsbedingten Stellen nicht mehr im selben Ausmaß und Rhythmus wie noch in der Vergangenheit. Ein Instrument, um die verfügbare Arbeitsleistung zu steigern, ist die Erhöhung der Stunden für im Dienst befindliche MitarbeiterInnen. [Exp Sozver; 28:40]. Den Verwaltungen wird attestiert, sich zu bemühen, „die [befristet Beschäftigten] im System zu halten, bis sie eine unbefristete Stelle erhalten.“ [ExpSozver; 13:29]. Diese Aussagen entsprechen den Erfahrungen, die von den Betroffenen in den Fokusgruppen geäußert werden.

Moderation: „Hat der Personalstand [in Ihrer Einrichtung] abgenommen oder ist er gleich geblieben? A1: Ich bemerke eine Abnahme, da Personen nicht ersetzt und die Arbeitsstunden herabgesetzt wurden. M: Und welche diesbezüglichen Erfahrungen machen Sie in Ihrer Struktur? A2: Bei uns wurden Stunden gestrichen, wenngleich die Arbeit mehr wurde. A1: Als ich zu arbeiten begonnen habe, war die Turnuseinteilung eine andere und pro Stock waren drei Pflegehelfer. Jetzt gehen diese am Nachmittag und am Abend und deshalb kann ich nicht sagen, dass es keinen Abbau gegeben hat. Es wurde stark verringert: Während früher sonn- und feiertags auf jedem Stock zwei Pflegehelfer waren und ein Jolly, gibt es jetzt nur sehr selten einen Jolly. [...] Zudem wurden die Stunden der Hilfskräfte verringert, wir müssen jetzt auch deren Tätigkeit übernehmen. Die ganze Organisation hat sich geändert. Und, aber das kann ich Ihnen nicht zu 100% bestätigen, gibt es z.B. Sekretariatsmitarbeiter, die zu 25% als Pflegehelfer eingetragen sind, aber sie üben diese Tätigkeit nicht aus. Es wird halt mit Nummern jongliert.“ [FG Pflege 02; 25:03]

2.3

Akzeptanz und Auswirkungen atypischer Verträge

Für die Akzeptanz der Befristungen durch die Beschäftigten lassen sich zwei Gründe anführen: Zum einen ist der Arbeitsmarkt im Pflegebereich – insbesondere für einige Berufsgruppen - mittlerweile ziemlich gesättigt. Hinzu kommt die eingeschränkte räumliche Mobilität der Arbeitskräfte, die aufgrund der Vereinbarkeitsproblematik häufig sehr nahe am Wohnort beschäftigt sein möchten.

Ein zweiter Grund liegt in der Attraktivität des Sektors für ältere Berufswechsler und auch Arbeitskräfte mit Migrationshintergrund. Diese Gruppen akzeptieren befristete Verträge als Einstieg in diesen Bereich. Im Vergleich zu den vorherigen Arbeitserfahrungen führt die Tätigkeit in der Pflege und Betreuung im Dienste eines öffentlichen Arbeitgebers zu einer stark verbesserten arbeits- und sozialrechtlichen Absicherung.

„Ich schätze, dass aufgrund der Art der Dienstleistung [...] ein physiologischer Prozentsatz von befristeten Situationen einfach auf Grund der betrieblichen Notwendigkeiten notwendig ist. [...] Die Frage ist eher: Wann geht es den Missbrauch, sei es organisatorisch, sei es für die einzelne Person. [...] Es gibt natürlich eine Reihe von Arbeitsbereichen, in denen es viel schlimmer ist. Und ein befristeter Vertrag in einem Pflegeberuf in einem Altersheim ist im Vergleich zum Reinigungsgewerbe im Hinblick auf die Entlohnung, die Arbeitssicherheit, Entlohnungssicherheit und so weiter natürlich um Längen besser.“ [Exp Sozver.: 39:42].

Als besonders prekariätsgefährdet können jene Beschäftigten eingeschätzt werden, denen die rechtlichen Voraussetzungen für eine unbefristete Aufnahme in den öffentlichen Dienst fehlen. Dazu zählt in erster Linie die qualifikatorischen Voraussetzungen und der Zweisprachigkeitsnachweis. Aufgrund der betrieblichen Notwendigkeiten ist in diesem Bereich ein Anteil an befristeten Arbeitsverhältnissen unumgänglich.

Die in vielerlei Studien erhobenen Arbeitsbelastungen in der Pflegearbeit führen zu einer geringen Verweildauer in diesem Beruf. Die Betroffenen denken über ihre zukünftige Arbeitsfähigkeit durchaus nach:

„Moderation: Im Hinblick auf die Diskussionen über die Anhebung des Pensionsalters: Wie lange glauben Sie, dass Sie Ihre Arbeit in diesem Rhythmus durchhalten? A1: 65 Jahren [werde] ich sicher nicht mehr im Altersheim arbeiten. [...]: A2: „Das ist sehr umstritten: Viele haben schon mit 50 genug, aber wir sind ja nicht alle gleich. Trotzdem bezweifle ich, dass es jemand bis 65 aushält. Jetzt bin ich noch fit und daher fällt es mir jetzt auch schwer zu sagen, wie lange ich es noch schaffe, auch weil niemand wissen kann, was die Zukunft bringt.“ [FG Pflege 02; 12:03]

Fazit

Der Sektor Pflege und Betreuung kann als ein „Brennpunkt“ sämtlicher Problemlagen gelten, die im öffentlichen Dienst anzutreffen sind: Einerseits gibt es einen steigenden Bedarf nach den sozialen Dienstleistungen, zum anderen wird Kosteneffizienz eingefordert. Werden keine geeigneten Maßnahmen gesetzt, sind in naher Zukunft die Qualität der Dienstleistung und die dauerhafte Arbeitsfähigkeit der Bediensteten gefährdet.

Arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse untermauern seit längerem eindeutig, dass Pflegearbeit im weiteren Sinne (Alten- und Krankenpflege, Erziehung und Betreuung) mit hohen psychischen wie physischen Belastungen verbunden ist (Jahn/Ulrich 2011; Löffler/Steiniger 2013). Hinzu kommt, dass diese Tätigkeiten äußerst stark „weiblich“ geprägt sind, was wiederum zu einer besonderen Konstellation hinsichtlich der vertikalen Segregation und der Chancengleichheit führt (Bornheim/Sieben 2014). Durch den in Teilen variablen Finanzierungsmodus, das gestiegene Bewusstsein für Kosteneffizienz und die restriktivere Personalpolitik kommt es in den Einrichtungen zu einer zunehmenden Arbeitsverdichtung.

3.1

Produktivität in den sozialen Dienstleistungen

Soziale Dienstleistungen stehen unter einem „Produktivitätsdruck“: Bereits die Aufrechterhaltung der Dienstleistungsqualität ist eine anspruchsvolle Aufgabe. Studien attestieren den Pflegekräften eine hohe intrinsische Arbeitsmotivation, die dann zum Tragen kommt, wenn die entsprechenden organisationalen Voraussetzungen gegeben sind (Übersicht bei Bornheim/Sieben 2014).⁵ Flexible Zeitfenster, Entscheidungskompetenz, Führungskräfteverhalten und Beschäftigungssicherheit sind wesentliche Elemente, die zu einem positiven Arbeiterleben führen.

Die skizzierten Befunde sind nicht nur in Südtirol eine Herausforderung für die Akteure und Verantwortungsträger. Besonders aufschlussreich sind die Ergebnisse eines neueren deutschen Forschungsprojektes zum Thema „Produktivität in sozialen Dienstleistungen“, das folgende Handlungsfelder für die nachhaltige Steigerung der sozialen Dienstleistungsproduktivität benennt (Evers et al. 2014):

- **Verbesserungen im Bereich der Arbeitsqualität:** Die Maßnahmen umfassen die Formen der Arbeitsteilung, die Spezialisierungen, den Führungs- und Kommunikationsstil, die Fort- und Weiterbildung sowie die Beteiligungsmöglichkeiten der Beschäftigten.
- **Verbesserung der Kosteneffizienz:** Neben den klassischen ökonomischen Kennzahlen spielen für dieses Handlungsfeld Netzwerke und Kooperationen zwischen Einrichtungen eine wesentliche Rolle. Trotz aller Schwierigkeiten im Detail liegen gerade auf diesem Feld noch große unerschlossene Produktivitätspotenziale, die aktiviert werden können. Transaktionskosten (wie Dienstbesprechungen, Abstimmungen) können bei funktionierenden Netzwerken entscheidend verringert werden.
- **Verbesserungen im Bereich der Unterstützungsqualität,** verstanden als Qualität der Dienstleistung, der zugrunde liegenden Prozesse und der vorhandenen Strukturen.

Es wäre ein äußerst innovativer Ansatz, alle drei Handlungsfelder Arbeitsqualität, Kosteneffizienz und Unterstützungsqualität bei der Erhöhung der Produktivität sozialer Dienstleistungen in Südtirol zu erproben.

⁵ Siehe hierzu auch die Studien, die an der Dienststelle für Personalentwicklung der Abteilung Soziales veröffentlicht werden: <http://www.provinz.bz.it/sozialwesen/service/publikationen.asp> [Zugriff am 14.09.2015]

Im Hinblick auf die Verbesserung der Arbeitsqualität lassen sich einige wichtige Maßnahmenbündel ausmachen:

Abbildung 8

Gestaltungsfelder der Produktivität sozialer Dienstleistungen gemäß „Cockpit“ im Hinblick auf die Verbesserung der Arbeitsqualität

Gestaltungsfeld	Maßnahmen	
Arbeitsorganisation	Arbeitsumfeld Arbeitsteilung Spezialisierungen	Führungsstil Kommunikation Organisations- und Betriebskultur
Personal	Personalausstattung Kreativität Weiterbildung	Engagement Gesundheitsförderung
Angebote	Dienstleistungsportfolio Informationsangebot	Schulung Beratung
Kooperationen	Mit anderen Dienstleistern	Informationsnetzwerke

Evers et al. 2014: 280

3.2 Age Management: Erste Südtiroler Erfahrungen

Eine wesentliche und in Zukunft noch relevanter werdende Rahmenbedingung für die Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit und Dienstleistungsqualität im Bereich Pflege und Betreuung ist der Alterungsprozess der Beschäftigten. Gerade die psychisch wie physisch belastende Pfl egetätigkeit muss derart gestaltet und organisiert sein, dass die Arbeitsfähigkeit der Dienstleistungserbringenden nicht reduziert wird. Diesbezüglich existieren in in Südtirol bereits erste Ansätze des Age managements (siehe die Fallstudie mit Interventionsbericht von Gschleier/Andergassen 2015). Die Erfahrungen sind zu verbreiten und anzureichern.

Literaturverzeichnis

AFI | Arbeitsförderungsinstitut (Hrsg.) (2014): Atypische Arbeitsverhältnisse im Öffentlichen Dienst Südtirols im Zeitraum 2009-2013. Autoren: Heidi Flarer und Werner Pramstrahler, Bozen. [http://www.afi-ipl.org/files/de-it/2014/14_12_18_Atyp_DEU_def_copy.pdf; 23.04.2015]

Bornheim, N; Sieben, B. (2014): Auf dem Weg zu mehr Geschlechtergerechtigkeit in Belegschaften. In: Badura, B., Ducki, A. (Hrsg.): Erfolgreiche Unternehmen von morgen - gesunde Zukunft heute gestalten. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft. Berlin [u.a.]: Springer (Fehlzeiten-Report, 2014), 85-91.

Evers, J., Krause, M.; Hafkesbrink, J. (2014): Soziale Dienstleistungen im Umbruch. Gestaltung der Produktivität durch Kompetenzentwicklung. In: Bornewasser, M., Kriegesmann, B. & Zülch, J. (Hrsg.): Dienstleistungen im Gesundheitssektor. Produktivität, Arbeit und Management. Wiesbaden: Springer Gabler, 278–295.

Gschleier, R.; Andergassen, M. (2015): Förderung der Arbeitsfähigkeit von Mitarbeitenden über 50. Praktische Tipps für Age Management im Pflegeheim. ESF-finanzierter Projektbericht. Bozen

Jahn, F., Ulbricht, S. (2011): „Mein nächster Beruf“. Personalentwicklung für Berufe mit begrenzter Tätigkeitsdauer. Teil 1: Modellprojekt in der stationären Krankenpflege. Überarbeitete und ergänzte Auflage. Iga Report 17. Essen. [http://www.iga-info.de/fileadmin/redakteur/Veroeffentlichungen/iga_Reporte/Dokumente/iga-Report_17_1_Mein_naechster_Beruf_Krankenpflege.pdf; 14.09.2015]

Löffler, R., Steininger, A. (2013): Arbeitsbedingungen in Pflege- und Sozialbetreuungsberufen in Tirol. Qualitative Folgestudie „Verweildauer in Pflegeberufen. Zusammenfassender Endbericht. Öibf – Österreichisches Institut für Berufsbildungsforschung. Wien. [http://www.amg-tirol.at/sites/www.amg-tirol.at/files/documents/2013_Studie_Verweildauer%20in%20PflegeberufenQUALITA-TIV_LANG.pdf; 14.09.2015]

Unger, A. (2014): Professionelle Pflegedienstleistungen im Spannungsfeld von Emotion, Emotionsarbeit und Effizienz. In: Bornewasser, M., Kriegesmann, B. & Zülch, J. (Hrsg.): Dienstleistungen im Gesundheitssektor. Produktivität, Arbeit und Management. Wiesbaden: Springer Gabler, 297–326.

Autonome Provinz Bozen – Südtirol; Abteilung Soziales: Diverse Publikationen: <http://www.provinz.bz.it/sozialwesen/service/publikationen.asp>